LES FIÈVRES HÉMORRAGIQUES AFRICAINES

Ensemble de maladies virales contagieuses de découverte récente, caractérisées par l'apparition d'hémorragies multiples et graves, **souvent mortelles**. Les fièvres hémorragiques africaines comprennent la fièvre de Lassa connue depuis 1969, la maladie de Marburg apparue en 1967 et la fièvre d'Ebola découverte en 1976. D'autres virus peuvent être responsables de fièvres hémorragiques (Dengue, Fièvre Jaune ...).

ÉPIDÉMIOLOGIE

Les fièvres hémorragiques africaines sévissent surtout sous forme d'épidémies, comme la fièvre de **Lassa**. En Afrique de l'Ouest, on recense chaque année **entre 100 000 et 300 000 cas**, avec **environ 5000** décès. Cependant, beaucoup de cas ne sont pas signalés, faute d'accès aux soins et de symptômes spécifiques.

En 2022, une épidémie à virus **Ebola** a touché l'Afrique de l'Est. Elle a débuté en Ouganda puis s'est étendue à 9 districts, où des **flambées épidémiques** surviennent régulièrement.

En octobre 2023, le virus de la **Fièvre Hémorragique de Crimée-Congo** a été détecté dans des tiques collectées sur des **bovins** dans les Pyrénées-Orientales, établissant ainsi **pour la première fois la présence du virus en France**. Aucun cas autochtone (infection acquise sur le territoire français) n'a été détecté chez l'humain en France à ce jour.

CONTAMINATION

Le mode de transmission à l'homme est variable selon le type de virus.

- **Les virus de la fièvre jaune, de la dengue, de la Vallée du Rift et de Crimée-Congo** sont transmis par des moustiques ou tiques infectés. La contagiosité inter-humaine est possible pour la fièvre de Crimée-Congo.
- **Le virus de Lassa** est transmis par contact avec des rongeurs. La transmission a lieu par voie respiratoire ou par contact direct avec de l'urine infectée. La transmission inter-humaine se fait ensuite par contact direct avec du sang ou des sécrétions infectées.
- **Les virus Ebola et de Marburg** sont quant à eux, transmis par contact avec des produits biologiques d'animaux infectés. Une transmission inter-humaine peut ensuite avoir lieu par contact direct avec du sang, des sécrétions infectées ou avec la peau et les muqueuses pour le virus Ebola.

CLINIQUE

Après une incubation de durée variable selon les virus, les malades développent des symptômes semblables à la grippe. Il peut également y avoir des douleurs abdominales, des nausées et des diarrhées.
Cette période est ensuite suivie soit d'un rétablissement spontané, soit d'une dégradation rapide de l'état général pendant laquelle des saignements peuvent se produire.

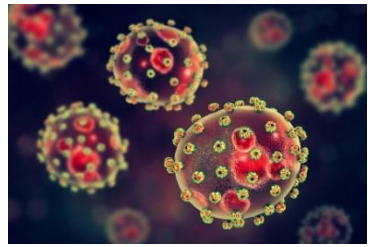
Les hémorragies sont différées (3 à 5 jours après le début) et inconstantes : 1% des cas pour la fièvre de la Vallée du Rift, 15 % pour la fièvre de Lassa et 25 à 50% pour le virus Ebola.

Elles se manifestent par des signes cutanés tels que des **pétéchies** (petits vaisseaux qui éclatent sous la peau), des **ecchymoses ou un purpura** (tache cutanée rouge foncée).
Des complications cardiovasculaires, digestives, neurologiques ou rénales peuvent survenir mais sont relativement rares (les taux de mortalité varient selon les virus et peuvent atteindre 40 à 90% pour Ebola) .

Le diagnostic de fièvre hémorragique est biologique. Il repose sur la recherche du virus dans les liquides et les tissus de l'organisme.
Un diagnostic de présomption est fondamental dans l'urgence et doit faire éliminer d'autres présentations proches (paludisme, hépatites...) ; il repose sur la notion de séjour en zone d'endémie ou d'épidémie, l'exposition au risque, le délai entre l'exposition et la survenue des symptômes, la présence de signes évocateurs ou compatibles.

TRAITEMENT

Un traitement anti-viral spécifique existe seulement pour le virus de Lassa.
Le traitement est essentiellement **symptomatique** (réhydratation, transfusions, traitement des atteintes viscérales...).
On pourra associer des antibiotiques pour traiter les possibles co-infections bactériennes, ainsi que des antipaludiques.
Plusieurs traitements spécifiques sont en cours d'évaluation pour la maladie à virus Ebola.



PRÉVENTION

La prévention repose principalement sur le respect de mesures d'hygiène ainsi que sur des mesures d'isolement strictes en cas de suspicion lors du diagnostic.

La protection du personnel soignant passe par le port de gants, de masques, de lunettes, de blouse à usage unique, la désinfection et l'incinération du matériel jetable.

Un vaccin est disponible pour le virus de la Fièvre jaune et est **obligatoire** pour entrer dans certains pays.

Plusieurs vaccins contre la maladie à virus Ebola ont été développés et évalués, dont un notamment s'est montré très efficace dans le cadre d'une stratégie de vaccination dans une zone en situation épidémique.

SOURCES :
E.Pilly 2025, 28ème édition
www.santepubliquefrance.fr
www.who.int
www.ameli.fr
www.pasteur.fr

Copyright MedQual©
21/08/2025